A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE, EM DOIS MUNICÍPIOS CEARENSES.

Analice Gomes Batista[1]
Jairo Domingos De Morais[2]

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares são ferramentas terapêuticas que aprimoram a atenção humanizada, estimulando a autonomia e autocuidado. Elas são complementos para o tratamento médico convencional, e objetivam a promoção, manutenção e/ou recuperação da saúde da população e dos profissionais de saúde. A institucionalização das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorreu em 2006 através da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Entretanto, no cenário atual, elas são ofertadas de forma limitada nos níveis de saúde, tendo em vista que há poucos incentivos governamentais sobretudo no âmbito municipal. Dessarte, o presente trabalho tem o intuito de verificar a qualificação dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em PICS, em dois municípios do estado do Ceará. Trata-se de uma pesquisa transversal e quantitativa, com intervenção quase experimental e grupo de controle não equivalente anterior-posterior, onde foi aplicado um teste de conhecimento. Os dados sociodemográficos foram alcançados através da aplicação e preenchimento efetivo de 118 questionários com os profissionais de saúde. Dessa maneira, foi possível verificar que somente 51,7% dos participantes já tinham ouvido falar das PICS, em divergência com 48,3% que nunca tinham ouvido falar. Nesse sentido, 93,2% dos profissionais relataram que não realizaram curso sobre PICS, enquanto que apenas 6,8% afirmaram ter feito algum curso. Outrossim, a maioria desses profissionais (51,7%) não possui conhecimentos sobre as PICS, além de que 66,1% nunca utilizou uma prática integrativa e 90,7% deles responderam afirmativamente que as PICS não são ofertadas em suas unidades de saúde. Esses dados representam a discordância entre as legislações nacionais e a situação local, sugerindo baixos investimentos governamentais, sobretudo nos fatores educacionais e estruturais. Assim, é pertinente que esses desafios de implementação das PICS nas UBS sejam amenizados por meio da capacitação educativa dos profissionais de saúde, objetivando a expansão dessas práticas em consonância com o enriquecimento da prática profissional no SUS, e contribuindo para a melhoria do atendimento assistencial prestado nesse nível de saúde.

Palavras-chave: pics; profissionais de saúde; atenção básica do SUS; capacitação profissional.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Campus das Auroras, Discente, analice.batista4120@aluno.unilab.edu.br[1]
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Campus das Auroras, Docente, jairo@unilab.edu.br[2]

ISSN: 2447-6161

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são ferramentas terapêuticas que objetivam a prevenção de agravos à saúde, promoção e recuperação da saúde, com ênfase na integralidade do indivíduo. Esses tratamentos aplicam os conhecimentos tradicionais e populares de diversos locais do mundo, culminado a integração entre o ser humano, meio ambiente e sociedade, execução da escuta acolhedora e construção de laços terapêuticos. Nesse sentido, elas atuam de maneira complementar ao tratamento médico convencional, e não podem substituí-lo. A partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares pelo Ministério da Saúde Brasileiro, em 2006, as PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS). No contexto atual, o SUS oferta 29 procedimentos de PICS de modo integral e gratuito aos seus usuários, como aromaterapia, acupuntura, constelação familiar, fitoterapia, meditação, quiropraxia, yoga, dentre outros (Saúde MG, 2024).

Outrossim, de acordo com o Ministério da Saúde, existem 8.239 estabelecimentos de saúde na Atenção Básica com 2 milhões de atendimentos das PICS ofertados. Ou seja, 78% dos serviços relacionados às essas práticas estão neste nível de saúde, e 18% e 4% estão nos níveis de saúde de média e alta complexidade, respectivamente. Sob essa perspectiva, os profissionais de saúde da Atenção Primária têm importância na aplicação dessas metodologias terapêuticas, tendo em vista que esse nível de saúde é considerado a porta de entrada do SUS, isso contribui para a propagação de informações sobre o processo saúde-doença à população, estimulando sua autonomia e autocuidado. Contudo, segundo Tesser, Sousa e Nascimento (2018), a oferta das PICS com profissionais que tenham capacitação e formação nessa área ainda é limitada e quando ocorre é por iniciativa própria do promotor de saúde convencional da unidade de saúde que comumente não tem registro específico ou vínculo formal em alguma PIC, nem tem apoio ou ciência dos seus gestores (Ministério da Saúde, [*s.d.*]; Saúde MG, 2024).

Esse cenário é o reflexo de poucos investimentos governamentais nesta área da saúde, especialmente no âmbito municipal, seja na educação dos profissionais, na disponibilização de espaço adequado e/ou compra de materiais pertinentes, dentre outras problemáticas. impedindo que tenha a disseminação e aplicação de saberes e práticas direcionados à integralidade do cuidado nesse nível de saúde (Ministério da Saúde, [*s.d.*]). Desse modo, é relevante verificar a qualificação dos profissionais de saúde da Atenção Primária em PICS, sobretudo nos municípios de Redenção e Acarape, no estado do Ceará, a fim de averiguar o seu entendimento e possíveis lacunas sobre essa temática, além de analisar se essas metodologias terapêuticas estão cumprindo o seu papel de forma adequada e segura na promoção, manutenção e/ou recuperação da saúde. E também, é pertinente salientar que produções científicas que apresentam essa temática ainda são reduzidas, entretanto, são relevantes para adquirir conhecimentos relativos aos cuidados em saúde, contribuindo para a qualidade de vida dos usuários dos SUS.

METODOLOGIA

O estudo é de intervenção quase experimental, com grupo de controle não equivalente anterior-posterior, onde foi aplicado um teste de conhecimento. O estudo foi desenvolvido com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde dos municípios de Redenção e Acarape, no interior do Ceará. O município de Redenção possui atualmente 27.633 habitantes e conta com 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo três da zona urbana e sete da zona rural, e conta com 63 ACS, 10 médicos, 10 enfermeiros e 10 odontólogos. Já o município de Acarape possui 15.338 mil habitantes e conta com 11 UBS, sendo duas urbanas e nove rurais,

ISSN: 2447-6161

onde trabalham 33 ACS, 11 médicos, 11 enfermeiros e 11 odontólogos. Diante desse quantitativo de profissionais de saúde, não utilizou-se cálculo amostral, tentando abranger toda a população da pesquisa totalizando 159 profissionais. Os critérios de inclusão consideraram profissionais atuando há mais de seis meses, e foram excluídos os que estavam de licença ou ausentes em algum dia da intervenção.

As secretarias municipais de saúde forneceram as listas de participantes, que foram abordados em campo e convidados a participar. Dessa maneira, mediante a explicação do objetivo e benefícios da pesquisa. Os que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu em uma única etapa, investigando variáveis sociodemográficas, como idade, sexo, estado civil, escolaridade, tempo de atuação como profissional de saúde e se já participou de alguma capacitação/curso sobre terapias alternativas e complementares. Diante do quantitativo de profissionais nos municípios alvos para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um cálculo amostral para população finita com uma margem de erro de 5%, totalizando 114 profissionais. Entretanto, a pedido da secretaria municipal de saúde do município 1, foram acrescidos ao estudo 4 profissionais no sentido de participarem futuramente de intervenções formativas na área.

Em seguida, fez-se a aplicação do pré-teste, com o intuito de avaliar o conhecimento dos profissionais. Com isso, foi determinado um número de 118 profissionais participantes que responderam efetivamente à pesquisa, tendo como base os critérios de inclusão e exclusão considerados. De forma simultânea ocorreu a implantação do ambulatório de Terapias Alternativas e Complementares em Saúde no CAIS-UNILAB. O instrumento de Pré-teste foi construído pelos próprios pesquisadores, no qual contém 2 blocos de perguntas onde o primeiro bloco é inerente aos dados de identificação e perfil profissional e o segundo diz respeito aos dados de identificação e conhecimentos sobre as PICS. Sequencialmente, os dados coletados foram armazenados no software Microsoft Excel® e para análise dos dados, adotou-se o pacote estatístico IBM - SPSS 22.0 para estatística descritiva.

Além disso, o projeto foi vinculado ao projeto de extensão “Saúde e equilíbrio: o uso das Terapias comunitárias, integrativas e complementares em saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, vinculado ao Ministério da Saúde, a qual define os direitos e deveres do pesquisador e dos participantes de estudo levando em consideração os princípios de autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. O estudo quantitativo já foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira sob o parecer nº 5.897.037 e CAAE: 64763222.9.0000.5576 sendo posteriormente submetido a parte qualitativa do projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra analisada neste estudo apresentou uma predominância significativa de profissionais do sexo feminino, representando 83,1% do total de participantes. A maioria dos indivíduos tinha idade igual ou superior a 30 anos, indicando uma distribuição etária mais madura dentro da amostra. Em relação ao estado civil, foi visualizado que 62,7% dos participantes eram casados ou viviam em união estável, indicando uma tendência para estabilidade conjugal dentro da população estudada. No que concerne à profissão, os agentes comunitários de saúde (ACS) foram a categoria com maior quantitativo, correspondendo a 37,3% do total dos profissionais das unidades investigadas. No que se refere à carga horária de trabalho, foram predominantes

ISSN: 2447-6161

os indivíduos que se dedicavam a 40 horas ou mais por semana (93,2%) às suas funções laborais, sugerindo uma carga de trabalho expressiva entre os participantes.

Sob a perspectiva do tempo de atuação na profissão, mais da metade dos participantes (52,5%) tinha experiência superior a 5 anos, podendo inferir que eles têm um nível pertinente de experiência nas suas áreas de atuação. Contudo, quanto ao tempo de serviço na unidade específica em que estavam atuando, grande parcela dos participantes (55,9%) mencionou ter abaixo de 5 anos de serviço, podendo indicar um fluxo alto de trabalhadores dentro das unidades de saúde estudadas. Além disso, no que se trata à participação em cursos sobre práticas integrativas e complementares, foram predominantes os participantes (93,2%) que declararam não terem realizado nenhum curso. Outrossim, daqueles que tiveram respostas afirmativas (6,8%) sobre a realização de cursos, a metade fez na rede pública (3,4%) e a outra parte na rede privada (3,4%), sugerindo uma divisão igualitária entre eles (Tabela 1).

A maioria dos profissionais (51,7%) confirmou que já tinham ouvido falar sobre as PICS (Práticas Integrativas e Complementares), tendo uma predominância dos que têm certo embasamento sobre elas nas UBS (Unidades Básicas de Saúde). Dos que afirmaram ter interesse em conhecer as PICS obteve-se um percentual de 82,2%, indicando que a maioria tem proatividade no aprimoramento de habilidades profissionais. E também, a parcela de participantes que não tinham nenhum conhecimento (51,7%) sobre as PICS sobressaiu-se em comparação aos demais, sugerindo que elas são pouco difundidas tanto no processo de formação acadêmica quanto no ambiente laboral deles. Dos participantes que já utilizaram as PICS em sua vida pessoal, foi observado que a maioria não utilizou (66,1%) e os demais (33,9%) já tiveram algum contato. Quanto à necessidade das PICS serem ofertadas no SUS, verificou-se que a maior parcela dos participantes (92,4%) afirmou que devem ser ofertadas, o que reflete na necessidade de ampliar a promoção de saúde aos usuários através dessas práticas.

Em relação às PICS nas UBS, grande parte dos participantes (90,7%) indicou que não são ofertadas em sua UBS, demonstrando que elas são dificilmente aplicadas no âmbito municipal da saúde. Das possíveis motivações das PICS não serem ofertadas nas UBS destacou-se a falta de profissionais capacitados (89,8%), podendo inferir que têm escassez de investimentos públicos nessa área (Tabela 2). Desse modo, tais dados estão em consonância com o estudo de Tesser, Sousa e Nascimento (2018) que aborda informações pertinentes relacionadas às PICS na atenção básica à saúde no Brasil, onde foi destacado que a formação em PIC no país enfrenta certos obstáculos. A oferta de cursos é insuficiente e dispersa, apresentando problemas nos quesitos quantidade e qualidade, já que comumente eles são ofertados por unidades de ensino privadas em programas de pós-graduação lato sensu, não atendendo às demandas específicas da atenção primária à saúde e se apresentando como um desafio para a ampliação das PICS no SUS (Sistema Único de Saúde).

Além disso, a oferta dessas PICS no ensino de universidades públicas brasileiras geralmente tem cunho opcional e informativo e tem concentração nos cursos de medicina, enfermagem e farmácia, dificultando a investigação acadêmica mais aprofundada e a disseminação de informações relacionada à essa temática em outros cursos da área da saúde. Nesse sentido, o estudo de Silva *et al*. (2021) que apresenta os desafios para a implementação das PICS nas unidades básicas de saúde, reforça o argumento supracitado especialmente no que concerne à formação dos profissionais de saúde. As dificuldades de estabelecimento das PICS na atenção básica são multifatoriais, seja devido ao envolvimento político, gestão, recursos humanos, cultura do local, cultura da organização do trabalho, e/ou recursos disponíveis, dentre outros. Entretanto, a formação profissional é uma das principais problemáticas, pois dificulta a disseminação de informações e realização de serviços adequados.

ISSN: 2447-6161

Isso decorre dos déficits de conhecimentos sobre as PICS e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), já que o contato com esses assuntos foi limitado durante a graduação, pós-graduação ou treinamento desses profissionais, fazendo com que eles não sejam praticantes dessas ferramentas terapêuticas mesmo tendo interesse em conhecê-las. Nesse sentido, a capacitação e/ou formação profissional em PICS culminam no envolvimento do profissional de saúde no cuidado em saúde aos usuários do SUS, visualizando o indivíduo conforme a sua integralidade, também corrobora para o ampliamento da visão do processo saúde-doença e empoderamento do profissional na aplicação das PICS no âmbito assistencial (Silva *et al.*, 2021).

CONCLUSÕES

Dessa maneira, o estudo verificou que a qualificação dos profissionais de saúde da atenção primária em Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em municípios do estado do Ceará tem uma limitação e déficit notório de conhecimentos relacionados a essas práticas devido a baixa oferta de treinamentos e/ou demais ações educativas. Logo, em consonância com outras variáveis da pesquisa, isso pode ser salientado como um dos principais desafios para a implementação das PICS nesse nível de saúde, prejudicando a expansão desses conhecimentos científicos e populares no SUS (Sistema Único de Saúde). Assim, é pertinente o estímulo governamental no quesito educacional para que esses promotores da saúde possam obter informações corretas e adequadas sobre as PICS, podendo colocá-las em execução efetiva nas suas unidades básicas de saúde (UBS). Tendo a finalidade do indivíduo ser cuidado de forma integral com a ampliação de visão do seu processo saúde-doença e a construção de laços terapêuticos com o profissional de saúde, objetivando a prevenção de agravos à saúde, a promoção e a recuperação da saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (PIBIC/UNILAB) que fomentou a bolsa de pesquisa e consequentemente colaborou para o desenvolvimento científico deste trabalho.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. [*S.l.: s.d*]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics. Acesso em: 08 out. 2024.

SAÚDE MG. **Práticas Integrativas e Complementares de Saúde**. Minas Gerais, 2024. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/pics. Acesso em: 08 out. 2024.

SILVA, João Felipe Tinto *et al*. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, e26298, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298/14782. Acesso em: 08 out. 2024.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, RJ, v. 42, n. 1, p. 174-188, set. 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S112. Disponível em:

ISSN: 2447-6161

https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 08 out. 2024.

ISSN: 2447-6161